

司法領域における精神保健福祉実習のあり方と実習教育について

～保護観察所での初めての実習を通して～

殿 村 壽 敏
篠原由利子

〔抄 録〕

「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」が平成17年に施行され、本法により、司法領域における精神保健福祉士の関与が法的に規定された。保護観察所で重大な他害行為を行った精神障害者の地域生活を支える社会復帰調整官、審判にかかわる精神保健参与員、指定入院医療機関や通院機関にスタッフとして勤務する精神保健福祉士等々、更生保護、医療観察制度の理念を軸に院内処遇や地域処遇の担い手として、新たな領域での精神保健福祉士の専門性が求められている。この稿では司法刑事行政機関の一つ、保護観察所での初めての精神保健福祉士実習の経過を、実習指導に当たった保護観察所首席社会復帰調整官、大学実習担当教員、そして実習に赴いた学生がそれぞれどのように実習を迎え、体験し、何を学んだかをまとめた。

キーワード：精神保健福祉援助実習 更生保護 心神喪失者等医療観察法 社会復帰調整官
保護観察所

I. 医療観察制度における社会復帰調整官配置の経緯

1. 保護観察所における社会復帰調整官

保護観察所においては、「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」（以後、医療観察法）の実施のために、必要な専門性を有するスタッフ、即ち社会復帰調整官を新たに配置し、精神保健観察の実施、関係機関相互の連携の確保等の事務の遂行に当たらせることとしている。（医療観察法第20条第1項・第2項）。新たに専門スタッフを置くこととしたのは、対象となる者への適切な助言や指導を行い、関係機関との有効な連携を図る上で、専門性を有する者がこれに当たることが大切であり、なにより対象となる本人との信頼関係を構築する上でもこのような専門スタッフが不可欠である、と考えられたためである。また、資格要件も「精神保健福祉士その他の精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識を有する者として政令で定めるものでなければならない」とされている。（同条第3項）。

現在の社会復帰調整官の採用募集要件は、

- (1) 本制度の対象となる精神障害者の円滑な社会復帰に関心と熱意を有すること
- (2) ア 精神保健福祉士の資格を有すること、または、

イ 精神障害者の保健及び福祉に関する高い専門的知識を有し、かつ、社会福祉士、保健師、看護師、作業療法士若しくは臨床心理士の資格を有すること

(3) 精神保健福祉に関する業務において8年以上の実務経験を有すること

(4) 大学卒業以上の学歴を有すること、

となっている。つまり、社会復帰調整官の資格要件は第一義的に精神保健福祉士（PSW）といって差し支えないといえる。

平成15年に医療観察法が公布された翌年に第1期生の社会復帰調整官40名が採用され、現在欠員も含めて全国で160名の社会復帰調整官が活躍している。東京や大阪保護観察所などまだまだ人員不足の状態だが、公務員の定数削減の風潮のなか、この増員に次ぐ増員は稀有なこととされている。尚、法務省保護局の調べでは、調整官のうち約90%が精神保健福祉士が社会福祉士の有資格者となっている。

2. 社会復帰調整官の職務内容

一般社会において「精神障害（者）」が適切に理解されておらず、誤解や偏見の対象となっていることは周知のとおりである。このような社会状況のなかでは、「重大な他害行為を行った精神障害者」に対してよりいっそう厳しい目が向けられることとなる。

精神保健福祉士は精神保健福祉士法で、精神障害者の「社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な調整その他の援助を行うことを業とする」と定められている。精神保健福祉士（法）の目的からして、たとえば日本精神保健福祉士協会倫理綱領のなかの倫理原則・基準に照らし合わせても、他職種に遅れることなく率先して医療観察法にかかる対象者を援助、支援する責任があるといえる。厳しい社会的状況にある精神障害者の社会的諸権利の復権と自己実現、社会復帰を支援する専門職種は、第一に精神保健福祉士であり、所属がどこであろうとも社会的正義、人権擁護の旗頭として積極的にこの任にあたる必要がある。

医療観察法に基づいて新たに保護観察所に配置された社会復帰調整官は、この法律による審判の開始から処遇の終了まで、一貫してその運用に関与する唯一の職種である。社会復帰調整官は、生活環境の調査・調整、精神保健観察、ケア会議開催や関係機関相互の連携確保やコーディネート、対象者の社会復帰支援等の要の専門スタッフとして重要な役割を担っている。

保護観察所に所属する社会復帰調整官以外で医療観察制度に強く関与する精神保健福祉士として精神保健参与員と関連医療機関及び福祉系機関所属のソーシャルワーカーがある。参与員は、医療観察法の審判において精神保健福祉分野の専門家として、福祉職の立場から精神障害者の社会復帰について意見を述べ、専門分野の知識と経験で助言等を行うことが求められている。そのため、参与員は精神保健福祉に専門的な知識を有する者として、5年から7年程度以上の実務経験のある精神保健福祉士や長期にわたり精神保健福祉分野を専門として担当してきた保健師等のなかから選任され、精神保健審判員と同様に厚生労働大臣作成の名簿に登録された者から、裁判所（合議体）により任命されることになっている。

精神障害者の保健および福祉の専門家である精神保健参与員の意見は重要なものとされ、最高裁判所による同法の解釈においても、原則として処遇事件に参与員を審判に関与させ、意見を聞くことが求められるとしている。

一方、医療観察法の目的を具体化させるためには、地域にある医療・保健・福祉の関係機関と保護観察所相互のネットワークが重要であり、当然その役割を担う精神保健福祉士の役割が重視される。医療観察制度に関与するすべての関係機関、そのなかでもとくに地域活動支援センターや指定相談支援事業所をはじめとする障害福祉サービス事業者、および入所・居住施設等における精神保健福祉士の存在と働きが重要である。

なお、指定入院及び指定通院医療機関にあつての精神保健福祉士は多職種による治療チームの一員として、また他の関係機関とのパイプ役としてチームワーク、フットワーク、ネットワークが医療機関内外から期待されており、その役割の重要性についてはいうまでもない。

Ⅱ．保護観察所における精神保健福祉援助実習

平成15年に公布された医療観察法では、保護観察所の専門職員として対象者の処遇や地域ケアに携わる社会復帰調整官（以下、調整官）が採用されることとなった。調整官は更生保護の理念および精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識に基づいて（精神保健福祉士等の有資格者を想定）対象者の地域ケアのコーディネーターとして、継続的な医療の確保と社会復帰の促進に関する事務などを行うことを主務としている。

公布2年後の平成17年から施行され、約7年後の平成24年4月1日から保護観察所が実習施設となるとされた。（「精神保健福祉士施行規則に規定する精神保健福祉士養成課程における実習の受入れについて」平成24年3月29日付 法務省・保護局総務課長名）

1. 初めての实習実施に向けて保護観察所と大学との事前協議

平成24年12月佛教大学から「学生2名、180時間の実習」の依頼があり、保護観察所次長の指示で受入れ管理職の首席社会復帰調整官は期間は3日間（24時間前後）との通知文書の写しを至急大学へ送付している。「専門職は専門職に育てられるべき、自分もそのように育てられてきた」との思いが首席調整官にはあり、実習生の受入れは保護観察所側の体制の不十分さから少々時期尚早だと思うものの、告示、通知されている以上はその要請に公的機関は断れない「公的機関の原則」を結論として、受入れを決断している。

2. 実習受け入れ準備（平成25年4月～9月）

実習期間について佛教大学から、3日間で3人の受入れの要請が平成25年5月に改めてあり、ここで大阪保護観察所での今年度実習生受入れが確定した。

- ・同年6月には大学学長から観察所長宛に正式依頼、
- ・同年7月の観察所幹部会で実習生受入れ、特に保護観察分野での講義講師、施設見学等の協力を依頼したところ、全員の快諾を得て、担当調整官として意を強くしている。

3 実習プログラム

実習プログラムの立案に当たっては前例がないなか、また3日間という制約のなかでかなりの工夫をした。調整官室だけで実習生を受け入れているのではなく、大阪保護観察所全体で受けていること、また、先の局総務課長名の通知文で、「保護観察所におけるソーシャルワークの重要性を理解すること」、「医療観察法における社会復帰調整官の意義と役割を理解すること」、「更生保護及び医療観察の双方の業務に関する内容を取り入れること」を実習のねらいとするとあり、これらの諸点を下敷きにして実習プログラムの内容を検討した。基本として、更生保護・保護観察と医療観察の比率を概ね1:2とし、以下の諸点に配慮した。

- 1) 精神保健福祉士法の改正に伴う学校側の希望を踏まえて、学生自らが処遇計画を立てることを想定した内容とすること。
- 2) 座学のみならず施設見学も組入れること。
- 3) 幅広い内容とするために、講師陣は近畿地方更生保護委員会事務局長はもとより「保護観察所内」職員を広く動員すること。
- 4) オリエンテーションを重視し、特に守秘義務、個人情報保護の意義を再確認すること。

4. オリエンテーション及び講義

オリエンテーションと実習の開始に当たる講義とが、ほぼ半日にわたって行われた。

<オリエンテーション>

保護観察所内各部署への挨拶、実習について理解を求める説明と紹介。所内の構造と各部署の使用等に関する説明。実習中の留意事項、登庁の際の手続き、守秘義務と記録、実習担当職員（首席社会復帰調整官）の立ち位置、他調整官の業務の説明、実習指導者との連絡方法、実習プログラムの説明、服装（白いシャツに黒いスラックスとした）、禁止事項その他であった。

オリエンテーションの後事前指導として2日間、更生保護制度と医療観察法に関するテキストや法制度の手引き等を参考文献として学習を深め、実習計画を立てた。

実習課題として学生が整理したのは以下の項目であった。

- ・刑事司法手続きのながれを理解したうえで更生保護制度の概要を学ぶ
- ・医療観察制度の概要と処遇について理解する
- ・医療観察制度のそれぞれの段階的な場面における社会復帰調整官の役割や介入方法を学ぶ
- ・指定医療機関と一般精神科医療機関との違いから考えられる対象者の心理について考える
- ・社会内処遇を実施するにあたって、地域での理解を得るため、連携のあり方に関する今後の課題等について学ぶ
- ・対象者の生活環境を調整していくうえで特に必要な視点、利用頻度の高い社会資源を学ぶ
- ・被害者への救済制度にはどのようなものがあるかを学ぶ

5. 保護観察所における実習内容

<実習1日目>：午前中2題の座学、午後1題の座学の後、更生保護施設の見学、場所を移し

て30分間の振り返りミーティング

＜実習2日目＞：午前中3題の座学、午後約1時間の移動で医療観察法指定入院・通院医療機関の見学、移動して地元大阪府保健所精神保健福祉相談員を訪問、

＜実習3日目＞：最終日、午前中1題の座学と演習①、午後は実習担当佛教大学教授も参加して演習②③と続き、約1時間の学生、教員、調整官との座談会を経て実習終了とした。

実習時間の合計24時間（1,440分）の内訳は、医療観察関係が690分（48%）、更生保護関係が330分（23%）、その他420分（オリエンテーション、移動、準備等が29%）であった。

座学は、法務省の組織とその業務（更生保護委員会事務局長）、更生保護概要（保護観察所次長）、保護観察（首席保護観察官）、仮釈放・生活環境の調整（統括観察官）、更生緊急保護・更生保護施設（首席観察官）など。また、医療観察制度総論・司法と福祉（首席調整官）、調査・調整（調整官）、精神保健観察（調整官）、演習（全調整官）であった。

6. 実習中のエピソード

- ・学生が当庁を選んだ理由は、「色々なところを経験したい。」「司法に興味があった。」「将来司法福祉に進みたい。」というものであった。
- ・最終日の座談会での学生の感想は「いきなり観察官から質問されてキツかった。」「もっと学習したかった。」「観察官の体験談を聞いたことがよかった。」「調整官ともっと話したかった。」「事例を使っでの説明が分かりやすかった。」「座学に関する演習があればよかった。」等々であった。
- ・更生保護施設に見学に行ったおり、施設長から「よく来て下さった」と歓迎された。医療観察関係者の見学では施設側に迷惑ではないかと懸念したが「入所者のことで相談したことがある、今後調整官ともフォーマルに連携をとりたい。」との意向を示された。
- ・他方、指定入院医療機関は平成25年4月にフルスペック開棟したばかりで、詳細な説明や可能な限りの見学が提供され、スタッフの勢いが感じられた。

7. 実習担当者としてのまとめ～実習を通じて～

初めての実習への取り組みで最も気遣ったのは、多忙な観察所の調整官達がどこまでこの実習受け入れという新規業務に取り組んでくれるかであった。しかし、専門職を目指す学生を同志として自らが育てることの意義を自覚して、多忙ななか綿密な準備をしてくれた。処遇計画立案演習用の事例や模擬打合せ会の台本を、模擬ケア会議参加所属機関の名札を、寸暇を惜しんで作成して模擬ケア会議に臨んだ。

「実習期間3日間」は通知文の3点の実習のねらいを網羅するには学生も指摘するように短く、もう少しの日数が必要ではないかと思われた。加えて、医療観察制度の枠組みやかたちは学生に伝えられたと思うが、最も重要な「保護観察所におけるソーシャルワーク重要性の理解」、「医療観察法における社会復帰調整官の意義と役割の理解」、については如何だったのか、学生が十分に習得できたかどうかは疑問が残る。調整官が実践するソーシャルワークの意義については、実践の科学として相応の年月を掛けて「医療観察福祉論」を構築する必要がある。この

構築のプロセスをうまく整理して、現実を学生に伝えるしかない。短い期間で学生が十分に学べたかどうかは不明だが、少なくともこの3日間は学生よりもわれわれにとって刺激的で、多くを学ぶ機会となったと言える。

我が国最初で、今年度唯一の実習であった。実習の実現を支援して下さったすべての人々に、ここからの御礼を申し上げる。

(殿村壽敏)

Ⅲ. 保護観察所に実習学生を送り出すにあたって

1. 精神保健福祉援助実習の概要

精神保健福祉士養成の新カリキュラムにおいては210時間の精神保健福祉実習が定められており、うち90時間は精神科医療機関、残り130時間はその他の施設での実習という規定がある。養成が始った時期から比べると指定実習施設は多様になってきているが、概ね医療機関と社会福祉領域、行政機関で占められている。このたび、全国的にみてもたぶん初めての司法領域（保護観察所）で実習を実施するにあたり、参考にする前例も当該実習テキストの類もない中で大学としても手探りの準備を余儀なくされた。社会福祉士、精神保健福祉士養成の共通科目として、「更生保護」の科目が置かれているが、当学ではこの科目は選択科目であり、精神保健福祉士を目指す学生は概ね「権利擁護」を履修することが多い。従って精神保健福祉士を目指す学生が更生保護制度に触れるのは、精神保健福祉専門科目のほんの一部となる可能性が高い。養成テキスト構成の根拠となる国家試験の出題基準は表1の通りであるが、座学・実習時の指導に関しては法規定、各種統計に加え出題基準に沿って組み立てられた。

表1. 国家試験出願基準（更生保護関連部分のみ社会福祉振興・試験センター資料より引用）

大項目	中項目	小項目
更生保護制度における関係機関や団体との連携	更生保護制度とその担い手	保護観察官 保護司
	司法の仕組みと医療福祉との連携	矯正施設 地域定着支援センター
	司法・医療・福祉の連携	
	保護観察所の役割と実際	
医療観察法の概要	医療観察法の意義と内容	
	入院者・通院者に関する処遇	指定入院医療機関 指定通院医療機関
	鑑定入院	
医療観察法における精神保健福祉士の専門性と役割	社会復帰調整官の役割と実際	
	精神保健参与員の役割と実際	

2. 大阪保護観察所との覚書

「保護観察所における精神保健福祉士養成課程実習生受け入れに関する覚書」が大阪保護観察所長と大学学長との間で取り交わされた。覚書の中でも特に留意すべき遵守事項について以下に示す。社会福祉・精神保健福祉等の領域を更に広げ、今後大学側の認識と事前教育での意識化が求められる内容である。

従来の実習と異なる項目は実習中の遵守事項の徹底した厳密さである。主な留意点を以下に示す。

＜実習中の行動＞として、「国家公務員ではないが公務員について公務の信用を傷つけ、公務員全体の不名誉となるような行為の禁止」、

＜秘密の保持＞として、国家公務員法100条に定める「実習中に知り得た秘密は大学を含む部外者に漏らしてはならない。実習後も大学は秘密保持に関して指導・監督する」

＜実習の成果の取り扱い＞については、「学内の正式な授業内にとどめること、外部に公表の際は了承を取ること」等厳密な規定が定められていた。

行政機関等での実習はこれまでも精神保健福祉センター、保健センター等で実施しており、医療機関でも同様の誓約書の取り交わしは行ってきたが、この厳重な規定の意味を、司法関係領域の業務の厳密性、倫理的姿勢の徹底とみなし、学生には事例や資料等を提示しながら、守秘義務に関しての更なる自覚を促した。

(1) 事前指導

1) 首席社会復帰調整官による特別講義

精神保健福祉士実習予定の学生にむけて保護観察所首席社会復帰調整官（以下、首席社会復帰調整官）から1コマ90分の特別講義を受けた。講義内容は更生保護の概要、更生保護の担い手、保護観察から、医療観察制度の流れ、関係専門職、社会復帰調整官の役割、社会内処遇の意味に至るまで、視聴覚教材や小冊子、手作りの資料等を交えたものでわかりやすい内容であった。

2) オリエンテーションでの学び

保護観察所での精神保健福祉実習は前例がなく、実習に関しての具体的なガイドライン等も見当たらなかった。担当教員と社会復帰調整官とで手探りの打ち合わせを行った。3日間の実習プログラムの確認、関連施設の見学実習、他の保護観察との関連、厳密な守秘義務規定下での実習記録の記載等々、法務省内での実習として特に注意を要する事項について合意形成に努めた。続くオリエンテーションは首席社会復帰調整官と上席社会復帰調整官によって多くの視覚的資料やフローチャート等を使用し、わかりやすく工夫された事前学習となった。続く講義枠でも担当教員は学生と肩を並べて講義を受けたが、初めて学ぶことも少なくなかった。保護観察所での更生保護の役割、保護観察所で働くこと、地域処遇の意義、社会復帰調整官になるための条件等々が説明された。

その後は学生と共に具体的な留意事項、個人表の作成、実習への動機の明確化、実習のテー

マや目標等について再確認を行った。司法、法務省、保護観察所、医療観察等々にはほぼ初めて踏み込んだためか少々緊張を覚える分ち合いとなった。

3) 事前学習……実習テーマ、実習目標設定

実習予定の学生が所属しているそれぞれの実習ゼミ担当の教員3名が学内で2日間にわたる事前の学習（予習）を行った。教材や資料は、テキストや医療観察法法律条文、および実習指導にあたる首席社会復帰調整官が作成した資料を使用した。

(2) 保護観察所での実習内容

3日間という短期間の実習日程のなかで、周到で綿密な以下のプログラムを提示された。

表2. 大阪保護観察所での実習プログラム

実習種目	内 容	担当者
講義	医療観察制度総論及び各論・法務省の組織と業務・保護観察・更生緊急保護・更生保護施設・更生保護制度の概要・医療観察制度各論・調査と調整	保護観察官 社会復帰調整官
施設見学	更生保護施設 指定入院・通院治療機関 保健所	施設職員 指定入院医療機関職員 (精神保健福祉士) 精神保健福祉相談員
模擬演習	生活環境調査 地裁打ち合わせ ケア会議	首席以下、社会復帰調整官

1) 教員：模擬演習に参加して

このプログラムの模擬演習に担当教員も一部参加したのであるが、観察所でのケア会議では、構成員がどのような視点から意見を述べるのかについて改めて考えさせられたことがある。説明によると、社会復帰調整官は対象者の社会環境的な観点を持ち意見を述べる。精神保健参与員は精神保健福祉の専門家の立場からの、付添人は本人の権利擁護者という立場から、それぞれ意見を述べると説明されたが、その役割分担比較が興味深かった。というのは、社会環境からの視点、精神保健福祉の観点、権利擁護等々いずれに関しても精神保健福祉士の専門性であると抽象的に説明するのがこれまでの専門教育の常だからである。例えば弁護士である付添人が主張する権利擁護に、場合によれば判事とか検察官に、精神保健福祉をバックボーンとする社会復帰調整官はどのように固有な「意見」を伝えるのか。その精神保健福祉士の「意見」の根拠の重要性については特に強調されていた。綿密に練り上げられたプログラムをこなす中で、学生のみならず、模擬演習でありながら業務の立体像をイメージとして学べたように思われる。

実際の事例は扱えない事もあり、模擬演習は最新の注意を払って創作された疑似事例に沿っ

て、4段階に分けられ、それぞれの解説とロールプレイ、解説、振り返りを繰り返した。

2) 学生：模擬演習で学べたこと～実習後の振り返りから～

①生活環境調査の模擬演習では、社会復帰調整官の調査についての演習を体験した。この演習から学んだこととしては「公平な立場に関わること」「フットワークの重要性」「制度との狭間でジレンマが生じやすいこと」等が挙げられている。フットワークに関しては書類や資料を読んだだけではわからないこともあり、実際に対象者やその関係者、関係機関に赴くことで、新しい発見や、信頼関係の構築につながる、と学生は振り返っている。

②地裁の打ち合わせの模擬演習では、参加者として裁判官、精神保健審判員、鑑定医、付添い人（弁護士）、検察官、社会復帰調整官など多岐にわたる立場の専門家（役割演習）との意見交換を体験した。学生はこの演習で学んだこととして、「対象行為に至った社会的要因を明らかにする」「正確なアセスメントに基づき先を予測することの重要性」「他職種に対して、福祉の視点を伝える言語化能力の必要性」を挙げている。

③生活環境調整の模擬演習では「対象者本人の障害程度の把握の必要性」「本人がどうしたいのかの確認」「本人と本人を取り巻く環境、関係性を考える」を挙げている。

④ケア会議の模擬演習では施設内処遇から通院処遇に移行するための環境調整に関して、「それぞれの会議参加者の状況や背景、心情を汲みつつ会議を進めていく力量」と「本人や家族に対するフォロー」を挙げている。

以上模擬演習を通じての学生たちの学びは、「人権と社会正義」「社会復帰調整官の価値」「連携」「言語化」「人的資源」とまとめられた。個々の感想としては「医療観察処分に本人と面識のない判事・審判員のみで決定することが疑問だ」とか「鑑定医の判断を優先するだけというような気がする」「この仕事にはさまざまな人脈が非常に必要だと思った」「忙しすぎて大変」などの正直な感想も述べられた。

IV. 保護観察所実習の振り返りと課題

1. 事前指導の振り返り

テキスト学習とともに首席社会復帰調整官から提供された法務省資料を読んで実習に臨んだわけであるが、医療観察法の知識だけでは足りないことを痛感した。前提として、司法制度の性格や本質、更生保護の理念をよく理解したうえでないと、医療観察法の位置づけ、社会復帰調整官の本質的な役割が理解できない。また措置入院に関する問題意識を明確にしておくことも必要であると言える。これは措置入院や医療保護入院といった、医学的治療に強制や人権侵害を伴う精神科医療のあり方を、更生保護の観点から問いなおす可能性を含むと考えられるからである。

次に守秘義務、個人情報の取り扱いに関しては、その厳密な規制と対象者の人権擁護のための認識を新たに作る機会となった。重大な犯罪に当たる個々の事件性に刺激されることなく、その行為の背景や、治療の専門性、社会的処遇の中でも地域生活支援をネットワーキングで確

かなものにしていくことの専門性をどう課題化させていくのか領域の拡大、深化など専門教育の質が問われることになる。対象者の人権擁護及び領域の特殊性から、対象者ともその家族とも直接関われないジレンマは存在した。3日間を過ごした学生たちの感想をまとめると以下のようなになる。

- ・司法はどちらかというと強制的な側面が強く、人の罪を罰する傾向にあるのではないかと考えていたがその考えを覆された。
- ・社会復帰調整官の働きにより司法の現場に福祉の観点が導入されつつあると認識できた。
- ・司法と福祉は相対立する性格を有すると考えていたが、更生保護はむしろ福祉的アプローチを必要とする制度なのだと気が付いた。
- ・両者の均衡を保つ努力が必要となる。

このような気づきが学生の語るところであった。3日間にしてよく学び得たと評価できるのではないだろうか。

2. 保護観察所実習の事前学習の課題

保護観察所実習の現場は司法と精神科医療・福祉の交わる領域である。その交差から提起されるのは、精神障害者の人権擁護であることは言うまでもないが、この人権擁護の裏側には、被害者の存在とその心情についての深刻な問題が横たわっている。場合によっては対象者の家族がその被害者であるということもありうる。その被害者の相談に精神保健福祉士として関わることも業務として立ちあらわれる。これは浅薄で単純な人権感覚や正義感では太刀打ちできない課題である。さらに、精神保健福祉士が司法領域でその専門性を問われる場合は保護観察所のみならず、精神保健参与員、指定入院・通院医療機関の精神保健福祉士、地域精神保健福祉関係機関の精神保健福祉士などと広範囲にまたがる。事前教育ではカバーできないにしても更生保護の本質的理解を教育の中でどう担保するか、精神障害者の権利擁護と更生保護の重なるところ、医療観察と生活支援の共通性と差異性、地域で医療観察をする時のネットワークの構築等々を、厳しい司法領域の中での実践の蓄積を尊重しつつ、養成教育全般、準備教育では特に必要であるとの感を強くした。

学生は、3日間の間に多くの学びの萌芽を見せた。地裁での打ち合わせ場面では、対象行為に至った社会的要因、アセスメントに基づき先を予測すること、福祉の視点を伝える言語化能力の必要性の痛感と自覚といった問題意識がうかがえた。裁判官、精神保健審判員、鑑定医、付添人などの高度専門性を確立した他職種に対して、社会福祉の視点を伝える言葉をいかに紡ぐかは、教員であるわれわれの課題でもあろう。福祉の専門職は、対象者を生活者としてみなし、主体的社会人として当たり前の生活を希求する人として対象者を規定する。その立場を人権や権利の領域では蓄積の厚い司法関係者に対し、どのような独自の説得力を持つのか。そのための実践と成果を背景にした言説を獲得しなけれならぬことを、この場は示唆する。

(篠原由利子)

V. 医療観察（法）制度の特性

1. 医療観察法の基本構造

医療観察（法）制度の基本構造について町野翔氏は以下のとおりに述べている。（「総論；医療観察法施行の意義」日精協雑誌 2005Vol.24No.4pp.14-17）

①同法における強制的な精神医療は、他害行為を行った精神障害者の社会復帰を目的としたパレンスパトリエを基盤とし、他害行為防止というポリスパワーによってその内容が制限されるという関係にある。

②医療観察法とは精神保健福祉法の特別法の性格を有する医療法であり、再犯防止を最終目的とする「保安処分法」ではない。

③医療観察法は、同様の行為の再発の防止、すなわち再他害行為の防止を中間目的として、これを目指すべき最終目標である社会復帰の一内容と位置付ける。

2. 医療観察（法）の特性と調整官業務

町野氏のいう基本構造、これにかかわる調整官の業務を他の精神医療保健福祉領域のソーシャルワークと比較をすると、次の点で際立った特色が認められる。

まず、わが国で初めて刑事司法、更生保護分野、それも国家行政機関に軸足を置いたソーシャルワーカーらによる支援体制が構築されたこと。調整官業務の中心業務のひとつである再他害行為の防止のためのリスクマネジメントへのかかわりは、これまでに精神医療保健福祉分野において経験がなかったこと。調整官の一挙手一踏足、その業務活動が法律等であらかじめ規定され、特にその法による多機関連携先である裁判所、検察機関等いわゆる司法機関との義務的継続的な連携についてこれまでほとんど経験がなかったこと。医療観察法による強制入院が正当化される根拠としてのパレンスパトリエ思想、ポリスパワー思想などについて、その概念はもともとソーシャルワークとは無縁のものであったこと。行為対象者との関係性においては、100パーセント対象者からの自発的なものではなく、加えて、地域処遇、精神保健観察においてはその関係性の年限が期限付きとなっていること。調整官、保護観察所が独自のサービスを保有しているわけではなく、ほとんどが外のサービス（社会資源）を利用するコーディネーターとしての役割を負っていること。

これらを総じて言えば、調整官は従来の専門的実践活動のフィールドと全く異なった分野において、伝統的ソーシャルワークの積み重ねのうえに、医療観察法にかかる新たな業務の構築を行うこととなり、試行錯誤を繰り返しつつ今日に至っている。新規に採用された調整官は、自らの専門性や実践経験、また基盤としてきた専門的学問領域から全く異質の刑事・更生保護分野に軸足を置きながら、数々のカルチャーショックを乗り越え、かつ制度設計について当時の相当の逆風のなかで肅々と医療観察ソーシャルワークの構築に励み、その経緯と努力、また業務への真摯な姿勢は多くの識者から高く評価されてきた。

医療観察ソーシャルワークの特性を考えるならば、それは従来のモデルでは説明の限界を超

える全く新たなモデルであり、法的根拠を明確にしての揺るぎない業務基盤を有し、かつ伝統の積み重ねの上に新たに明確な目的性と方法、技術を有した最も進化したソーシャルワーク実践であるとも言える。調整官は対象者、家族らが安心して地域生活を継続できるべく地域処遇（支援・ケア）のための関係機関担当者で構成されるチームのコーディネーターでありリーダーとして、その職責を担う専門職であるという重要な立ち位置にあるといえる。

3. 社会復帰調整官業務における価値・倫理について

(1) なぜ価値・倫理なのか

調整官（業務）の価値・倫理を検討するうえで、調整官の専門性とは何かという点が重要である。調整官の専門性を、学問基盤は何かという観点から検討すると、概ね以下の理由で「ソーシャルワーク・社会福祉実践」であるとまとめられよう。

- 1) 調整官には精神保健福祉士を第一義的に登用することとなっていること。（医療観察法第20条3項、医療観察法施行令第5条）
- 2) 平成22年度実績で、調整官はソーシャルワーカーたる精神保健福祉士及び社会福祉士の有資格者で88.8%を占めていること。（法務省・保護局調べ）
- 3) 本法及び本法施行令に示されている本制度の目的、とりわけ「精神障害者の社会復帰」については、精神保健福祉士の業務に相反することはなく、むしろ医療観察法および精神保健福祉士法が調整官に期待する職務内容はソーシャルワークそのものと言っても過言ではないこと。
- 4) 平成24年3月30日付け法務省保総第98号、保護局総務課長発保護観察所長宛通知文「精神保健福祉士法施行規則に規定する精神保健福祉士養成課程における実習の受け入れについて」で、「保護観察所における実習のねらいが『保護観察所におけるソーシャルワークの重要性を理解すること』及び『医療観察法における社会復帰調整官の意義と役割を理解すること』とされている、(略)」と明記されていること。

(2) 調整官のジレンマ

一般的に精神保健福祉士はその専門性のゆえに実践を通して、価値・倫理に引き寄せて多くのジレンマ（dilemma）に出会ってきた。例えばクライアントの自己決定の尊重、クライアントの最大限の利益追求、秘密保持、クライアントや同僚、機関に対する倫理責任など、倫理綱領等に示されるように多くの責務を負っている。しかし、クライアントの自己決定と専門職の考える利益保護との食い違いや、クライアントの利益と所属する機関の利益の食い違いなど、現場の実態との間にジレンマを生むことも多い。価値やニーズの多様化や、福祉サービスもシステムとして標準化され、効率的な支援が求められる一方で、利用者個人の満足を高められるオーダーメイドの支援を求められる矛盾に満ちた状況にある。

では社会復帰調整官に多くみられるジレンマとは何かというと、個人的な見解であるが、先述のクライアントの自己決定の尊重、クライアントの利益と所属する機関の利益の食い違いとい

う部分に関心が向く。調整官は社会的作用としての司法と個別的福祉援助という、もともと原理的には相反する両価値・倫理のハザマにある。調整官には職責として専門性を生かして法の目的性の貫徹が求められる一方、人権擁護の観点から何の制約も権威からも解き放たれての自立、自己実現を援助する専門的責務をも有している。少なくとも、調整官の活動が司法という公権力の権威を背景にしたケースワーク関係にあることを否定できないだけに、その援助関係がソーシャル・ケースワークのあるべき基本中の基本、信頼関係に基づいたものとなっているのかどうかは、大きな課題であり、これらに関連するもろもろのことが往々にして調整官のジレンマとなる。

近年さかんに言われるエンパワメントやストレングスモデル、ナラティブモデル、これらに共通している点は、いずれも本人自身が自らの諸問題解決能力の強化を利用者中心、さらには当事者主義で行おうという点にある。そのストレングスモデルを提唱するラップ(Rapp, C. A.)は「重篤な精神疾患をもつ人々は、彼らの生活から抑圧され続け、また彼らを援助する責任のある専門家の実践によりさらに抑圧は増強され続けている」（ラップ、江畑敬介監訳「精神障害者のためのケースマネジメント」金剛出版 1998）と専門家主導への現状に警鐘を鳴らしている。専門家主導の処遇ではなく、当事者主導、それに寄り添う専門家の支援の重要性、ラップのこの指摘に、我々調整官は無関心ではおられない。

（3）調整官として～揺るがない価値・倫理をもって～

調整官が自らの専門性と所属機関の属性とのハザマにあるという立場性のゆえに、強いジレンマに出会うことは避けることができない宿命であり、真摯な調整官こそ大いに悩み、自己矛盾やジレンマと戦うことが強いられる。しかし調整官が疲弊しバーンアウトすることはなんとしても避けなければならない。その為には、この「宿命」を自らが受け入れ、さらに異なる複数の価値・倫理との出会いの中で、スーパービジョンやコンサルテーション、仲間同士の事例検討、援助過程の振り返りと展望の議論等が不可欠である。このプロセスを通して自らの自己覚知を引き出し、むしろジレンマを逆利用しながら自らのステップアップの手段とする必要がある。

この自己覚知は、自らの価値・倫理、また偏見や先入観を自覚することに通じている。調整官業務は公権力を背景にしていることを確認し常にそのことを肝に銘じつつ、それを踏まえて対象者の福利（ウエルビーイング・well-being）の増進を目指す。対象者本位としても、常に付きまとう自らのジレンマ、自己矛盾に打ち勝つには、揺るがない価値・倫理（観）に根差した実践を旨とする専門職たる調整官であるという自負を常に持ち続ける必要がある。

（4）今後の課題と期待

全国社会復帰調整官会議で、当時の法務省担当課長は、「この5年間で大きな成果があった」と考えている。よりよい制度とするため、今後も引き続き社会復帰調整官の努力を期待する」と述べている。法務省の出先機関である保護観察所への、精神保健福祉士を中心とする社会復帰調整官の新規配置は旧来の更生保護制度にも好影響を及ぼしている。司法・更生保護の分野

におけるソーシャルワーク活動は確実に展開充実してきており、今後この分野での発展がよりいっそう期待される。

現段階では医療観察（法）制度が十分に成熟しているとはいえず、そのことが円滑な業務遂行の妨げになることも珍しくない。よって、日ごろから処遇事例を通じた制度の検証と構築が必要であり、最近社会復帰調整官の知見の集約を目的とした処遇指針開発研究会を立ち上げ、医療観察実務の標準的な姿を探究している。また「社会復帰促進アセスメント」の平準化の作業（処遇者の基本的姿勢を明らかにする）等積極的に展開している。

平成 25 年 9 月 25 日付け朝刊各紙に、「法務省は、万引きや無銭飲食などを繰り返す高齢者や知的障害者らが同様の事件で逮捕された場合、最初から起訴せず、福祉施設に入所させて更生を図る取り組みを来月から始める。」（朝日新聞）との記事が掲載された。これは更生緊急保護事前調整試行事業と呼ばれ、高齢者や知的障害者の再犯防止には、起訴して刑務所に収容するより、住居確保などの福祉援助の方が有効であるとの指摘を受け、検事が起訴の判断に、「福祉」の観点からの助言を受けるため、保護観察所の保護観察官と社会復帰調整官各 1 名のユニットと連携を取るというもの。これまでの医療観察（法）制度とは異なる司法行政の分野で、社会復帰調整官の社会福祉の専門性が拡大活用されることになる。これは、これまでの社会復帰調整官の専門職としての援助の効果が評価され、同時に司法行政分野での福祉専門職の重要性が認識されつつある証しであるとも言える。医療観察制度の創設を契機に、このように司法・更生保護行政の分野におけるソーシャルワーク活動は確実に充実し、重要視されてきており、今後この分野での発展がより一層期待されている。とはいえ、現時点での本制度を巡る課題の中には調整官の自己努力だけではその解決は及ばないこともあり、ここでは現場からの期待として次の 5 点をあげておく。

・車の両輪の充実

医療観察法の附則で、「精神医療全般の水準の向上」「精神保健福祉全般の水準の向上」を図ることが政府の責務であるとされ、この二つが車の両輪であると政府は述べている。本制度の機能を高め充実させるために、精神医療保健福祉の水準をよりいっそう向上させることが必要である。

・医療格差の是正

指定入院医療機関の医療内容、人員の配置基準、施設自体のアメニティなどは高水準であり、指定通院医療機関や一般の精神科医療機関との格差が著しい。格差の是正、一般精神科医療水準の引上げが早急に必要である。

・従事する精神保健福祉士の育成・研修

「社会福祉」では、当事者中心、自由契約、自立生活をめざす自己決定等の理念が必須だが、「司法行政の分野での福祉」はまた異なる。医療観察（法）制度の仕組みに、「司法権威」「強制」が存在し、精神保健福祉士として自己矛盾に陥ることも少なくない。本制度に携わる精神保健

福祉士等の資質向上、研修体制の確立が望まれる。

・グレーゾーンの解消と整備

医療観察（法）制度には未整備、未決着な事項も多い。医療の部門では、指定入院・通院医療の機能分化は進んでおらず、鑑定基準や鑑定入院中の治療や処遇のあり方もグレーゾーンである。また本制度の運用面では、保護観察所と他関係機関との責任や権限の所在が不明確であり、地域処遇では処遇終了のあり方の議論が盛んである。これらの解消に向けて整備を進める必要がある。

・理解の促進

指定通院医療機関が増えず当該医療機関への負担が集中するとともに、通院への利便性から居住地域が限定される。地域生活支援関連施設・サービスの利用を拒まれることも少なくはない。医療観察（法）制度や対象者に関する無理解や偏見などがその原因と考えられるが、関係機関従事者はもとより国民各層への積極的な説明、啓発がより一層必要である。

（5）終わりに

医療観察法が施行されて8年余りとなる。当時の政権与党による強行採決で成立した医療観察法だが、社会復帰調整官は法成立に至った経緯や背景を常に意識しながら対象者らと向き合い、法律と対象者の間にあってよりよい処遇・支援を日々めざしている。支援が独善的、強権、一方通行とならないように、社会復帰調整官全員が参加する毎週の定例会議で全対象者について処遇の内容を検証しつつ業務を進めている。

医療観察制度の創設を契機に、このように司法・更生保護行政の分野におけるソーシャルワーク活動は確実に充実し、重要視されてきており、今後この分野での発展がよりいっそう期待されている。その期待に応えるためにも、専門職である精神保健福祉士としての実践基盤を構成する価値、技能、知識について、普段から磨き、より高め、研ぎ澄ましておくこと、その自己研さんの姿勢が社会復帰調整官、精神保健福祉士に求められている。

最後に実習生受入れの課題に引き戻す。司法刑事分野における社会福祉実践は、これまでにない新たな課題を創出しているとはいえ、従事するワーカーにとって矛盾やジレンマを感じながらも粛々と業務を進めている。成立までに多くの議論を経た医療観察法だが、成立施行された以上は対象者にいかに利益をもたらす運用をはかるか、判事、検事、弁護士ら司法関係者と堂々と渡りあっている。ストレスフルな仕事だが、そのことが魅力なのである。ジレンマと魅力、相反するようだが、これをいかに統合し得るのか、司法と福祉をどのように統合し得るのか、このことを学生達にいかに伝えるのか、このことも実習生受け入れにかかる大きな検討課題だと言えよう。

（殿村壽敏）

（とのむら ひさとし 大阪保護観察所首席社会復帰調整官）

（しのはら ゆりこ 佛教大学社会福祉学部）